

# Pengelolaan Pemeliharaan Infrastruktur Sanitasi Program Pamsimas di Kecamatan Pekalongan Utara

S. A. Cahyaningtyas<sup>1</sup>, M. Rahdriawan<sup>2</sup>

<sup>a</sup> Universitas Diponegoro, Indonesia

## Article Info:

Received: 18 April 2016

Accepted: 18 April 2016

Available Online: 20 October 2017

## Keywords:

pengelolaan, sanitasi, berbasis masyarakat

## Corresponding Author:

Sintha Ayu Cahyaningtyas  
Diponegoro University,  
Semarang, Indonesia  
Email: [sintha\\_ayu@gmail.com](mailto:sintha_ayu@gmail.com)

**Abstract:** Infrastructure development especially in the field of sanitation in Indonesia is still lagging behind other countries in Southeast Asia. One of the efforts undertaken by the Indonesian government to improve the quality of sanitation infrastructure is through Water Supply and Sanitation for Low-Income Communities (WSSLIC). WSSLIC is a community-based programs that involve the community in any implementation activities. Besides, the implementation of the WSSLIC program in each region which beneficiaries also based on initiative of the community itself. Sanitation issues commonly found in many settlements in coastal areas. Pekalongan, especially in the District of North Pekalongan in particular is one of the coastal areas are still struggling with the problem of sanitation. Six villages in the District of North Pekalongan has received WSSLIC program, but the effort to manage the maintenance of sanitation infrastructure program by community is not the same between each village, though still within the scope of the same area. This study aims to determine how the management is done in the respective village communities in the District of North Pekalongan so it can be the cause of the decline of quality of sanitation and the things that hinder the successful community management. The approach used in this study is a qualitative approach using descriptive methods in analysis techniques. Sampling object and subject of research is done by using purposive sampling. Samples research objects taken six samples, one sample from each village and coded samples A-F. There is three stages of analysis in this study, first is the identification of physical changes sanitary building in each village; second is maintenance management analysis carried out by the people in each village that includes planning program by community, entity formation managers, program implementation, and monitoring; and third is to do a comparison between the findings of the study with community managed water and sanitations program in India. Based on the analysis, in this study showed that community efforts in the management and maintenance of sanitation infrastructure in the form of public toilets is strongly influenced by the level of awareness and public participation as users. There are also other factors that also influence the successful management of the maintenance of sanitation infrastructure of WSSLIC program by the people in the District of North Pekalongan namely environmental conditions, catastrophic flooding, socio-economic conditions of society, the level of users demand, the relationship between the community and the government, and there absence of supervision by the government as a provider of program.

Copyright © 2016 JTPWK-UNDIP

This open access article is distributed under a

Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.

Cahyaningtyas, S. A., & Rahdriawan, M. (2016). Pengelolaan Pemeliharaan Infrastruktur Sanitasi Program Pamsimas di Kecamatan Pekalongan Utara. *Teknik PWK (Perencanaan Wilayah Kota)*, 5(2), 94–106.

## 1. PENDAHULUAN

Terry (2000) mendefinisikan manajemen (pengelolaan) dalam bukunya *Principles of Management* yaitu “Suatu proses yang membedakan atas perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dengan memanfaatkan baik ilmu maupun seni demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya”.

Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa Terry mengelompokkan fungsi manajemen menjadi 4 tahapan yaitu *Planning* (Perencanaan), *Organization* (Pengorganisasian), *Actuating* (Penggerakan), dan *Controlling* (Pengawasan). Kajian Pengelolaan dalam penelitian ini mengacu pada prinsip manajemen Terry tersebut dan menerapkannya pada pengelolaan sanitasi PAMSIMAS yang telah dilakukan masyarakat meliputi: Perencanaan oleh komunitas; Pembentukan Badan Pengelola; Pelaksanaan program; dan Pengawasan dari pihak luar.

Pengembangan infrastruktur khususnya dalam bidang sanitasi di Indonesia masih belum sesuai dengan harapan dan masih sangat tertinggal dibandingkan negara-negara lain di Asia Tenggara. Data UNICEF tahun 2011 menyebutkan 26% masyarakat Indonesia masih buang air besar sembarangan (BABS). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia guna meningkatkan kualitas infrastruktur sanitasi adalah melalui program PAMSIMAS (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat). Sebagai program yang berbasis masyarakat, program PAMSIMAS ini secara aktif melibatkan masyarakat dalam setiap pelaksanaannya. Dengan kata lain, keberhasilan program PAMSIMAS sangat bergantung pada kemampuan dan partisipasi masyarakat dalam mengelola dan memelihara infrastruktur sanitasi yang telah dibangun. Perlu diingat bahwa pelaksanaan program ini merupakan hasil dari inisiatif dari masyarakat penerima bantuan program itu sendiri.

Sudah banyak program-program yang dilaksanakan pemerintah Indonesia dalam upaya peningkatan dan pengembangan kualitas sanitasi khususnya yang berbasis masyarakat. Program-program dengan pendekatan berbasis masyarakat ini bertujuan meningkatnya kapasitas masyarakat dan mencoba untuk menurunkan kerentanan individu, keluarga dan masyarakat luas dengan disertai adanya perubahan perilaku masyarakat dalam upaya menangani permasalahan yang terjadi di lingkungannya. Sasaran dari program berbasis masyarakat ini adalah masyarakat rentan yang hidup di daerah rawan serta bersedia untuk menerima perubahan. Penekanan perencanaan program berbasis masyarakat lebih bersifat internal daripada faktor eksternal dengan menggunakan pendekatan *bottom up*. Pendekatan program yang berbasiskan masyarakat memberikan kesempatan bagi masyarakat lokal untuk mengenali/mengevaluasi diri sendiri. Masyarakat tidak hanya menjadi bagian dalam membuat rencana dan keputusan, tetapi juga menjadi pelaku utama dalam pelaksanaannya. Pendekatan ini tidak mengesampingkan pentingnya tujuan pengkajian dan perencanaan risiko, mempromosikan solusi yang sesuai dengan kondisi lokal, intervensi dari peningkatan kapasitas yang berintegrasi dalam berbagai level, serta mengupayakan keberlangsungan pemecahan masalah di daerah yang rentan

Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) merupakan salah satu kegiatan dan aksi nyata pemerintah (pusat dan daerah) dengan dukungan Bank Dunia, untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lainnya yang ditularkan melalui air dan lingkungan. Secara umum PAMSIMAS bertujuan meningkatkan akses pelayanan air minum dan sanitasi bagi masyarakat miskin perdesaan dan peri-urban, serta meningkatkan nilai dan perilaku hidup sehat dengan membangun/menyediakan praprasarana dan prasarana air minum serta sanitasi berbasis masyarakat berkelanjutan dan mampu diadaptasi oleh masyarakat.

Pelayanan sanitasi berupa jamban komunal (MCK) terdiri atas bilik/ruang jamban. Disain bilik/ruang MCK dilaksanakan dengan mempertimbangkan kebiasaan dan budaya masyarakat penggunaannya sehingga perlu dimusyawarahkan. Hal hal tersebut biasanya terkait dengan antara lain tata letak, pemisahan pengguna laki laki dan perempuan, jenis jamban dan lain lain. Perlu dipertimbangkan disain untuk pengguna yang menggunakan kursi roda (*difabel*). Untuk kapasitas pelayanan, semua ruangan dalam satu kesatuan dapat menampung pelayanan pada waktu (jam-jam) paling sibuk dan banyaknya ruangan pada setiap satu kesatuan MCK untuk jumlah pemakai tertentu tercantum dalam tabel dibawah .

**Tabel 1.** Jumlah Pengguna Mck Dan Banyaknya Bilik Yang Diperlukan

Jumlah pemakai	Jumlah Bilik/Ruangan		
	Mandi	Cuci	Kakus
10 – 20	2	1	2
21 – 40	2	2	2
41 – 80	2	3	4
81 – 100	2	4	4
101 – 120	4	5	4
121 – 160	4	5	6
161 – 200	4	6	6

Sumber: Tata Cara Perencanaan Bangunan MCK komunal/umum -SNI 03 - 2399 – 2002

Keberadaan dan keberfungsian prasarana dan prasarana sangat bergantung pada kemauan dan kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan, mengoperasikan, dan melakukan pemeliharaan. Pemeliharaan yang dimaksud adalah bagaimana upaya yang dilakukan masyarakat dalam merawat dan menjaga kebersihan prasarana sanitasi. Pemanfaatan dan pemeliharaan prasarana sanitasi PAMSIMAS dalam buku pedoman PAMSIMAS (2006) adalah sebagai berikut: Jangan memasukkan limbah padat ke jamban karena akan menyumbat saluran; Jangan membuang bahan kimia ke dalam kloset karena akan merusak bakteri di dalam fasilitas pengolahan; Setiap minggu menguras bak dengan sikat; setiap hari bersihkan gayung dan kloset dengan sekat atau sabut; Jangan mencoret-coret dinding kamar mandi.

Aspek lain yang perlu diperhatikan adalah pengelolaan dalam hal kontribusi pengumpulan dana pemeliharaan yaitu dengan membayar iuran pemeliharaan prasarana sanitasi jamban umum yang digunakan. Iuran yang berasal dari masyarakat besarnya dihitung berdasarkan kesepakatan bersama sesuai dengan kebutuhan biaya operasional dan pemeliharaan serta rencana pengembangan yang akan datang. Komponen yang perlu diperhitungkan dalam menghitung biaya meliputi: biaya operasional (solar, listrik, ongkos pengurusan, dan lain-lain); biaya pemeliharaan (penggantian komponen yang rusak, perbaikan prasarana yang rusak, honorarium pengelola); serta biaya penyusutan (penurunan nilai alat/prasarana).

Priyam Das (2015) menuliskan penelitiannya mengenai *Community-Managed Water And Sanitation Programs* di India dengan judul *"The Urban Sanitation Conundrum: What Can Community-Managed Programmes in India Unravel?"* mengungkapkan bagaimana program sanitasi berbasis masyarakat yang ada di India. Tulisan tersebut membahas mengenai perbedaan *Community-Managed Water And Sanitation Programs (CWMSS)* yang dilakukan di dua tempat yaitu Gwalior dan Indore yang akan dijelaskan dibawah ini: (a). Gwalior merupakan kawasan permukiman kumuh dimana sebagian besar warganya bekerja sebagai buruh yang memiliki penghasilan rendah. Banyak rumah yang tidak sanggup membayar iuran bulanan untuk air bersih secara rutin. Selain itu masyarakat Gwalior merasa tidak perlu adanya pembayaran bulanan untuk penyediaan air bersih ini karena menganggap bahwa mendapatkan air bersih memang sudah hak mereka sebagai masyarakat. Pertentangan yang sering terjadi antara anggota pengurus membuat mendorong kepengurusan program di ambang pembubaran. Sebagian besar pertentangan terjadi karena masalah *financial compensation*. Meskipun bergabung dengan kepengurusan (komite) seharusnya secara sukarela, namun masyarakat meminta upah hasil kerja mereka. Anggota komite pada dasarnya kurang pengalaman dan pelatihan yang didapatkan dari *municipal corporation*. Selain itu hubungan antara masyarakat dengan *municipal corporation* juga tidak begitu baik. (b) Indore, anggota komite CWMSS di Indore sudah memiliki pengalaman bekerja dalam mengelola proyek yang serupa. Ketika *municipal corporation* menawarkan program sanitasi, mereka dengan siap bertanggung jawab pada pengelolaan dan terlibat sejak awal. Mereka menginformasikan mengenai program sanitasi ke masing-masing rumah dan menanyakan apakah warga bersedia membayar untuk penggunaan toilet. Hampir semua rumah yang didatangi anggota komite setuju untuk membayar penggunaan toilet. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang relatif tinggi berperan besar dalam kesuksesan pencapaian tujuan program CWMSS di Indore.

Permasalahan sanitasi banyak ditemukan pada daerah pedesaan, daerah perkotaan yang padat dan kumuh, serta permukiman yang rawan sanitasi seperti di kawasan pesisir. Wilayah penelitian yaitu Kota Pekalongan khususnya Kecamatan Pekalongan Utara merupakan salah satu kawasan pesisir yang masih

bergelut dengan masalah sanitasi. Seluruh Kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara telah menerima bantuan program PAMSIMAS, namun hanya enam kelurahan yang menerima bantuan infrastruktur sanitasi berupa jamban umum. Namun sayangnya tidak semua pengelolaan terhadap program PAMSIMAS yang dilakukan masyarakat tersebut berjalan baik. Kurangnya pemeliharaan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap program PAMSIMAS ini menyebabkan infrastruktur sanitasi yang telah dibangun menjadi tidak terawat secara fisik sehingga tidak dapat dimanfaatkan secara optimal, bahkan beberapa sudah tidak lagi dapat digunakan.

Adanya perbedaan dalam pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi program PAMSIMAS di enam kelurahan yang masih berada dalam lingkup daerah yang sama ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait dengan kepedulian dan partisipasi masyarakat dalam memelihara infrastruktur sanitasi sebagai upaya menjaga keberlanjutan program pamsimas tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana upaya pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi program PAMSIMAS yang dilakukan masyarakat di Kecamatan Pekalongan Utara serta faktor-faktor lain yang ikut mempengaruhi ketidakberhasilan program tersebut. Kajian mengenai pengelolaan sanitasi ini mengacu pada prinsip-prinsip manajemen menurut Terry (2000) yang meliputi tahapan perencanaan oleh komunitas, pembentukan badan pengelola, pelaksanaan program, dan pengawasan.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dimana mendeskripsikan secara intens, komprehensif, terperinci, dan dapat menjawab pertanyaan penelitian. Pendekatan yang bersifat kualitatif ini akan menggunakan metode yang bersifat deskriptif dalam teknik analisisnya. Data penelitian akan didapatkan melalui hasil wawancara pada *keyperson* yang berkaitan dengan pengelolaan pemeliharaan sanitasi PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara, observasi lapangan dan pengambilan foto, pengambilan sampel, serta studi literatur. Penelitian ini akan membahas mengenai pengelolaan pemeliharaan sanitasi PAMSIMAS pada satu sampel jamban umum saja yang dianggap mewakili masing-masing kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel obyek penelitian yang diambil ada enam sampel yaitu sampel A hingga sampel F yang dianggap mewakili masing-masing kelurahan penerima bantuan. Adapun pemilihan sampel-sampel tersebut didasarkan atas pertimbangan akan kriteria tertentu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi yang dilakukan masyarakat dengan melihat kelanjutan program PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara, serta membandingkan hasilnya dengan program sanitasi serupa yang juga berbasis masyarakat. Dengan melihat bagaimana pengelolaan sanitasi yang dilakukan oleh masyarakat, akan dapat diketahui penyebab penurunan kualitas fungsi infrastruktur sanitasi serta hal-hal yang menghambat kesuksesan pengelolaan yang dilakukan masyarakat tersebut. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai bagaimana pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi serta kelanjutan program penyediaan prasarana sanitasi melalui PAMSIMAS setelah lebih dari jangka waktu tertentu. Penelitian ini juga diharapkan dapat mengungkapkan kekurangan serta mengetahui penyebab menurunnya kualitas infrastruktur sanitasi sehingga dapat digunakan untuk perbaikan kualitas pada program penyediaan prasarana sanitasi berikutnya.

## 2. DATA DAN METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode yang bersifat deskriptif dalam teknik analisisnya. Data penelitian akan didapatkan melalui wawancara, observasi lapangan, serta perhitungan sampel pengguna prasarana sanitasi. Wawancara dilakukan kepada *keyperson* yang mengetahui keadaan obyek penelitian yaitu Dinas Pekerjaan Umum sebagai pelaksana program PAMSIMAS, ketua RW di lokasi penerima sanitasi PAMSIMAS, dan pengurus sanitasi PAMSIMAS di masing-masing kelurahan. Observasi lapangan dilakukan untuk mengetahui kondisi eksisting prasarana sanitasi yang diteliti dengan pengambilan foto. Perhitungan sampel pengguna dilakukan untuk mengetahui frekuensi penggunaan prasarana sanitasi di masing-masing kelurahan. Perhitungan sampel ini dilakukan selama tujuh hari mulai hari senin hingga minggu dengan cara menempelkan kertas di depan prasarana sanitasi dan meminta masyarakat untuk mengisi setelah menggunakan prasarana sanitasi tersebut.

Penelitian ini akan membahas mengenai pengelolaan pemeliharaan sanitasi PAMSIMAS pada satu sampel jamban umum saja yang dianggap mewakili masing-masing kelurahan di Kecamatan Pekalongan

Utara dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu (Arikunto, 2006). Teknik *purposive sampling* pada dasarnya dilakukan sebagai sebuah teknik yang secara sengaja mengambil sampel tertentu yang telah sesuai dan memenuhi segala persyaratan yang dibutuhkan yang meliputi sifat-sifat, karakteristik, ciri, dan kriteria sampel tertentu.

Dalam penelitian mengenai “Pengelolaan Pemeliharaan Infrastruktur Sanitasi Program PAMSIMAS di kecamatan Pekalongan Utara” ini tidak akan membahas mengenai pengelolaan dari seluruh bantuan sanitasi PAMSIMAS tersebut, melainkan hanya akan mengambil satu sampel saja di masing-masing kelurahan. Total sampel yang diambil ada enam sampel yaitu sampel A hingga sampel F yang dianggap mewakili masing-masing kelurahan penerima bantuan yaitu: Sampel A di Kelurahan Panjang Baru, Sampel B di Kelurahan Krapyak, Sampel C di Kelurahan Panjang Wetan, Sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton, Sampel E di Kelurahan Degayu, dan Sampel F di kelurahan Bandengan. Adapun pemilihan sampel-sampel tersebut didasarkan atas pertimbangan akan kriteria tertentu.

## 2.1. Kebutuhan Data

**Tabel 2.** Kebutuhan Data (Analisis Penulis,2016)

No	Manfaat/Tujuan	Kebutuhan Data	Jenis Data	Sumber Data
1	Mengetahui kondisi eksisting infrastruktur sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>o fisik prasarana sanitasi</li> <li>o tahun dibangunnya prasarana</li> <li>o kebutuhan masyarakat akan prasarana sanitasi</li> </ul>	Primer	Wawancara, observasi lapangan
2	Mengetahui perubahan kondisi fisik bangunan prasarana sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>o fisik bangunan halte</li> <li>o kerusakan yang terjadi pada bangunan prasarana sanitasi</li> </ul>	Primer	Wawancara dan observasi lapangan
3	Mengetahui pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi oleh masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>o cakupan pelayanan</li> <li>o pengguna prasarana</li> <li>o frekuensi penggunaan prasarana</li> <li>o frekuensi membersihkan</li> </ul>	Primer	observasi, perhitungan sampel dan wawancara

## 2.2. Teknik Sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana pemilihan sampel-sampel tersebut didasarkan atas pertimbangan akan kriteria tertentu. Kriteria pemilihan sampel yang paling utama adalah merupakan sanitasi berupa jamban umum baru yang dibangun dari nol dengan menggunakan dana bantuan PAMSIMAS. Hal ini dikarenakan bantuan sanitasi PAMSIMAS tersebut tidak hanya pembangunan jamban baru saja tetapi juga mencakup perbaikan jamban umum lain yang telah ada atau telah dibangun sebelumnya. Kriteria diatas menjadi alasan utama pemilihan sampel karena dengan mengambil sampel berupa jamban umum baru yang dibangun dengan bantuan PAMSIMAS akan dapat diketahui bagaimana partisipasi masyarakat sejak masa awal pembangunan hingga pada pengelolaan yang dilakukan masyarakat pasca pembangunan berakhir. Apabila terdapat lebih dari satu jamban umum baru yang dibangun, maka pemilihan sampel akan didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan lain seperti lokasi, jarak antara jamban dengan rumah warga, frekuensi penggunaan, serta apakah jamban tersebut masih berfungsi atau tidak. Jamban umum yang sudah tidak berfungsi atau jarang digunakan menjadi prioritas dalam pemilihan sampel. Hal ini dimaksudkan agar dapat mengetahui penyebab ketidakberhasilan pengelolaan sanitasi yang dilakukan masyarakat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

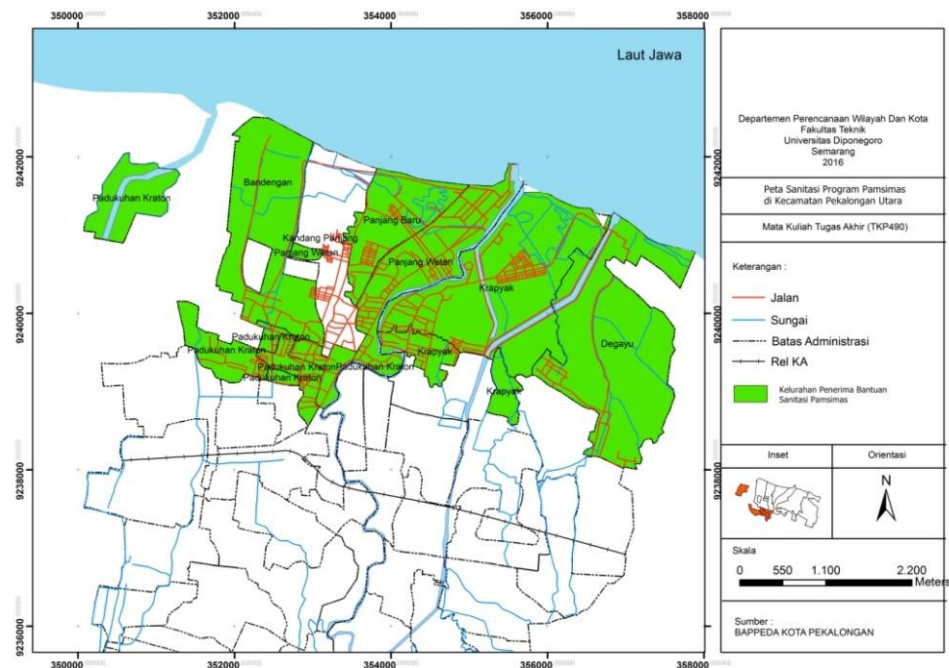
Kota Pekalongan telah menerima bantuan PAMSIMAS sejak tahun 2008. Di Kecamatan Pekalongan Utara sendiri, seluruh kelurahan pernah mendapatkan bantuan PAMSIMAS baik berupa prasarana air bersih maupun sanitasi. Berikut merupakan kelurahan penerima bantuan PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara.

Dari ketujuh kelurahan penerima bantuan PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara, hanya enam kelurahan yang menerima bantuan sanitasi PAMSIMAS berupa pembangunan jamban umum yaitu kelurahan Panjang Baru dan kelurahan Bandengan pada tahun 2008, kelurahan Degayu dan kelurahan Krapyak pada tahun 2009, serta kelurahan Padukuhan Kraton dan kelurahan Panjang Wetan pada tahun 2010. Bantuan sanitasi PAMSIMAS tersebut perbaikan dan pembuatan jamban komunal/umum.

**Tabel 3.** Penerima bantuan sanitasi PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara

No	Kelurahan	Tahun menerima bantuan PAMSIMAS	Foto
1	Bandengan	2008	
2	Panjang Baru	2008	
3	Krapyak	2009	
4	Panjang Wetan	2010	
5	Padukuhan Kraton	2010	
6	Degayu	2009	



**Gambar 1.** Peta Penerima Sanitasi PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara (2016)

Program PAMSIMAS merupakan program yang berbasis masyarakat dimana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam pelaksanaannya. Bahkan dilaksanakannya program PAMSIMAS ini juga berasal dari inisiatif dan keinginan masyarakat sendiri. Masyarakat membuat proposal pengajuan kepada pemerintah kota untuk mendapatkan bantuan program PAMSIMAS ini yang kemudian disetujui. Penentuan prasarana apa saja yang akan dibangun serta dimana lokasi dibangunnya merupakan hasil dari musyawarah masyarakat yang dilakukan pada kegiatan RKM I dan RKM II. Selain itu masyarakat juga bergotong-royong bersama-sama dalam proses pembangunan prasarana dan pengumpulan dana pemeliharaan.

### Pengelolaan Infrastruktur Sanitasi PAMSIMAS

#### 1. Perencanaan Oleh Komunitas

Tahapan perencanaan dimulai dari pemilihan lokasi hingga pembangunan prasarana sanitasi. Semua Kelurahan yang mendapatkan bantuan program PAMSIMAS telah melakukan tahapan perencanaan ini dengan difasilitasi Tim Fasilitator Masyarakat (TFM). Kegiatan perencanaan meliputi penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) I dan II. Kegiatan dalam RKM meliputi pembetulan Tim Kerja Masyarakat (TKM), penyuluhan kesehatan, serta pelatihan masyarakat.

Adapun seluruh rangkaian kegiatan yang tercakup dalam RKM I tersebut telah dilakukan di enam kelurahan lokasi sampel penelitian di Kecamatan Pekalongan Utara karena memang bersifat wajib dan menjadi syarat pelaksanaan program PAMSIMAS. Namun tetap ada perbedaan dalam pelaksanaan rangkaian kegiatan RKM I di masing-masing kelurahan. Hal ini terkait dengan antusias dan partisipasi warga dalam mengikuti rangkaian kegiatan tersebut. Pada kelurahan Krapyak, kelurahan Padukuhan Kraton, kelurahan Degayu, serta kelurahan Panjang Wetan, warga banyak yang berpartisipasi dalam kegiatan pertemuan dan pelatihan serta warga juga aktif dalam memberikan pendapat dalam rapat yang diadakan warga. Di kelurahan Panjang Baru sendiri sempat terjadi perdebatan antar warga mengenai pemilihan lokasi dibangunnya prasarana jamban umum. Di sisi lain warga kelurahan Bandengan lebih memfokuskan pada pemilihan opsi penyediaan prasarana air bersih karena adanya keterbatasan anggaran dana pembangunan. Pada kegiatan implementasi, pelatihan diberikan terbatas pada satu RW dimana warga terlibat dalam proses pembangunan prasarana saja. Pelatihan yang diberikan antara lain mengenai pembukuan dan pengelolaan keuangan, serta pengadaan barang dan jasa untuk konstruksi. Pelatihan ini diberikan agar warga dapat secara mandiri dalam masa menyediakan bahan material, pengerjaan konstruksi, serta pembukuan keuangan. Tidak semua warga di masing-masing kelurahan ikut serta dalam pelatihan ini, hanya beberapa warga yang ditunjuk saja yang mendapatkan pelatihan.

Penyusunan RKM II dilakukan setelah selesainya seluruh implementasi pada RKM I. Sama seperti kegiatan RKM I, masing-masing kelurahan penerima bantuan program PAMSIMAS juga harus melalui proses perencanaan dan penyusunan RKM II ini. Kegiatan dalam RKM II ini meliputi pertemuan warga, penyuluhan mengenai kegiatan Perilaku Hidup Sehat/ Higienis (PHS) di masyarakat dan sekolah, pembentukan dan pelatihan badan pengelola PAMSIMAS, serta pelaksanaan konstruksi prasarana. RKM II yang telah disusun di masing-masing kelurahan oleh masyarakat diajukan ke DPMU untuk dievaluasi. Apabila RKM II dinyatakan layak dan bisa dilaksanakan, dana proyek kemudian dikururkan langsung kepada rekening TKM.

Setelah penyusunan RKM II selesai, tahapan selanjutnya adalah implementasi dari kegiatan yang disusun dalam RKM II tersebut. Kegiatan PHS di Masyarakat dikoordinir oleh TKM dengan dibantu TFM dengan menggunakan metode partisipatori, di sisi lain kegiatan PHS di Sekolah dilakukan oleh guru dengan dibantu TFM dan tenaga kesehatan. Untuk kegiatan penyuluhan PHS ini, peserta kegiatan tidak hanya terbatas pada RW lokasi pembangunan prasarana saja tetapi mencakup satu kelurahan. Adapun dalam menanggapi rangkaian kegiatan RKM II berupa penyuluhan ini, masyarakat kelurahan Padukuhan Kraton dapat dibilang antusias. Hal ini terbukti dengan banyaknya warga yang hadir pada penyuluhan yang diadakan. Di sisi lain di Kelurahan Degayu dan Kelurahan Krapyak juga banyak warga yang datang, tetapi warga target lokasi sanitasi hanya sedikit yang datang. Sedangkan masyarakat di Kelurahan Panjang Baru dan Kelurahan Panjang Wetan tidak terlalu aktif berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan yang dilakukan. Selain itu, di Kelurahan Bandengan dan Kelurahan Krapyak juga banyak mengadakan penyuluhan di sekolah-sekolah terutama Sekolah Dasar (SD).

Pembangunan prasarana sanitasi dilaksanakan setelah pencairan dana dari RKM II, dan setelah dilaksanakan pelatihan bagi TKM dan masyarakat yang berkaitan dengan pelaksanaan pembangunan konstruksi prasarana sanitasi. TFM mendampingi, memberikan bimbingan teknis dan persetujuan terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Pelaksanaan konstruksi dilakukan oleh warga yang tinggal di sekitar daerah lokasi pembangunan yang juga merupakan target pengguna prasarana secara bergotong royong. Disamping tahap konstruksi prasarana, dilakukan juga pembentukan dan pelatihan badan pengelola. Badan pengelola ini bisa dibentuk dengan memilih anggota Tim Kerja Masyarakat yang sudah ada atau memilih ulang anggota sesuai dengan kesepakatan warga. Perubahan tugas dan tanggung jawab TKM yang semula sebagai organisasi pelaksana proyek menjadi suatu organisasi yang akan mengoperasikan dan memelihara prasarana yang telah terbangun, serta sebagai pihak yang akan melanjutkan usaha-usaha peningkatan kesehatan di masyarakat.

## 2. Pembentukan Badan Pengelola

Agar pelaksanaan operasional dan pemeliharaan dapat berjalan lancar maka diperlukan organisasi untuk mengelola prasarana air minum dan sanitasi setelah masa pelaksanaan konstruksi. Badan Pengelola dapat berupa organisasi Tim Kerja Masyarakat (TKM) yang telah dibentuk pada masa perencanaan dan pembangunan prasarana atau dibentuk organisasi baru, sesuai dengan kesepakatan dengan masyarakat. Berfungsinya Badan Pengelola untuk operasional dan pemeliharaan menjadi penting peranannya untuk keberlanjutan proyek prasarana air minum dan sanitasi. Badan pengelola yang dibentuk harus memiliki aturan-aturan organisasi dan operasional prasarana dan prasarana, yang disusun dan diputuskan bersama-sama secara musyawarah antar anggota Badan Pengelola dengan masyarakat agar semua pihak dapat mengetahui dan mematuhi. Organisasi Badan Pengelola diusahakan sederhana yaitu hanya terdiri dari Ketua, Bagian Administrasi dan Keuangan serta Bagian Teknis.

Masing-masing kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara yang mendapatkan bantuan PAMSIMAS telah melakukan pembentukan Badan Pengelola ini. Sayangnya Badan Pengelola ini kebanyakan hanya berfokus pada prasarana air bersih saja, sedangkan pengelola prasarana sanitasi khususnya jamban umum hanya diserahkan langsung pada warga yang menggunakan prasarana tanpa ditunjuk pengelola khusus. Berikut ini adalah salah satu kutipan pernyataan hasil wawancara mengenai pengelola prasarana sanitasi di Kecamatan Pekalongan Utara.

## 3. Pelaksanaan Program

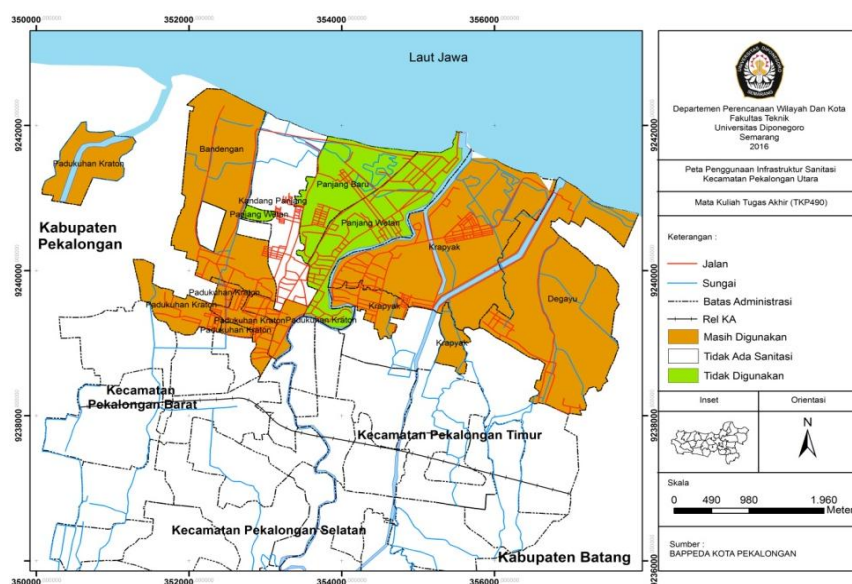
Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa masih banyak masyarakat di kecamatan Pekalongan Utara yang masih bergantung pada bantuan pemerintah akan penyediaan prasarana sanitasi yang layak. Hal ini disebabkan faktor geografis wilayah yang merupakan kawasan pesisir yang memang rawan masalah sanitasi akibat adanya bencana rob yang sering melanda. Disamping itu kondisi ekonomi masyarakat di Kecamatan



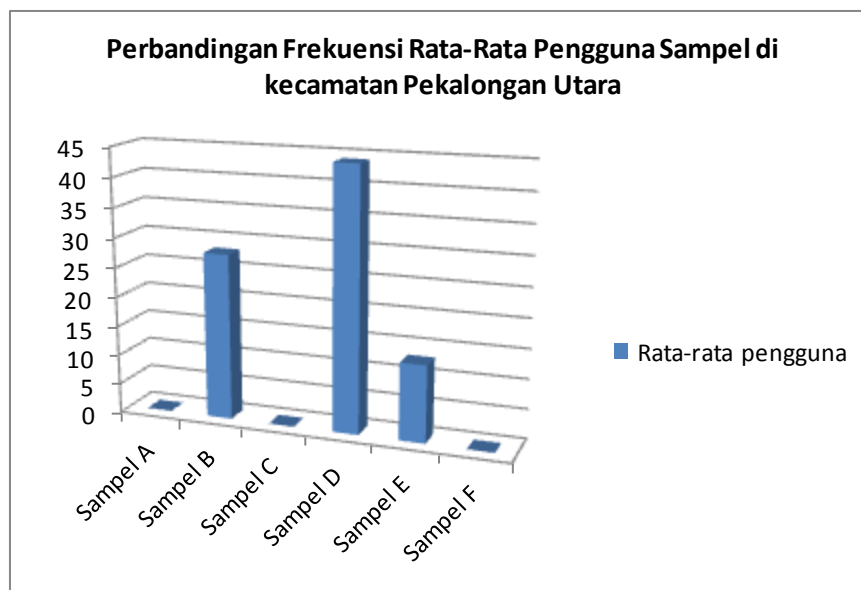
Pekalongan Utara yang bermata pencaharian sebagai nelayan, buruh batik, kuli, dan sebagainya ini tidak mampu untuk menanggung biaya perbaikan sanitasi pribadi di rumah yang mahal secara mandiri.

Kebutuhan masyarakat akan bantuan penyediaan prasarana sanitasi ini membuat enam dari tujuh kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara mendapatkan bantuan sanitasi program PAMSIMAS. Melalui penelitian ini dapat diketahui bahwa bantuan sanitasi program PAMSIMAS di enam kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara terdapat 2 sampel jamban umum yang sudah tidak digunakan lagi yaitu **sampel A** di kelurahan Panjang Baru dan **sampel C** di kelurahan Panjang Wetan yang saat ini tidak lagi digunakan. Bahkan jamban umum yang merupakan sampel A di kelurahan Panjang baru sudah dibongkar sejak tahun 2013 dan digantikan oleh sanitasi program USRI di lokasi yang sama. Sedangkan sampel infrastruktur sanitasi PAMSIMAS di kelurahan lainnya yaitu sampel B di sampel B di Kelurahan Krapyak, sampel D di sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton, sampel E di sampel E di Kelurahan Degayu, serta sampel F di kelurahan Bandengan masih berfungsi dan digunakan masyarakat meskipun juga mengalami beberapa kendala.

**Gambar 2.** Peta Penggunaan Infrastruktur sanitasi PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara (2016)



Untuk dapat mengetahui frekuensi penggunaan pada sampel jamban di masing-masing kelurahan dilakukan perhitungan sampel selama 7 hari terhitung hari senin hingga hari minggu. Kemudian dari hasil perhitungan sampel tersebut dapat diketahui frekuensi rata-rata penggunaan sampel jamban tiap harinya. Adapun hasil perbandingan dari rata-rata frekuensi penggunaan sampel jamban di Kecamatan Pekalongan Utara dapat dilihat pada Gambar. 3 berikut ini.

**Gambar 3.** Perbandingan frekuensi penggunaan sampel di Kecamatan Pekalongan Utara (2016)

Pada grafik di atas dilakukan perbandingan frekuensi rata-rata pengguna infrastruktur sanitasi di masing-masing kelurahan. Dapat dilihat bahwa terjadi ketimpangan yang besar antara masing-masing kelurahan yang sama-sama mendapat bantuan prasarana sanitasi berupa jamban umum. Perlu diingat bahwa jamban umum sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton dan sampel E di Kelurahan Degayu sama-sama terdiri dari 2 bilik jamban. Namun perbedaan frekuensi penggunaan prasarana yang sangat besar jelas terlihat diantara keduanya. Bahkan bila dibandingkan dengan Sampel B di Kelurahan Krapyak yang memiliki 4 bilik jamban, frekuensi penggunaan di Sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton dua kali lipat lebih banyak. Tidaklah mengherankan apabila kondisi jamban umum di Sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton terlihat lebih lusuh dan kotor dibandingkan dengan jamban umum di kelurahan lainnya.

Kajian terhadap pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi di Kecamatan Pekalongan Utara juga mengungkapkan mengenai cakupan pelayanan infrastruktur sanitasi yang berkaitan dengan tersedianya jumlah bilik dengan frekuensi penggunaan sampel prasarana jamban umum di kelurahan penerima bantuan sanitasi PAMSIMAS yang masih berfungsi. Sampel B di Kelurahan Krapyak dan sampel E di Kelurahan Degayu sudah memenuhi standar mengenai tata cara perencanaan bangunan MCK komunal/umum yang dikeluarkan SNI tahun 2002. Sedangkan untuk sampel D di Kelurahan Padukuhan Kraton ternyata tidak memenuhi standar SNI tersebut karena kaitannya dengan banyaknya masyarakat yang menggunakan infrastruktur sanitasi tersebut yang tidak diimbangi dengan tersedianya jumlah bilik yang memadai. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa jumlah bilik jamban pada sampel D yang dibangun melalui PAMSIMAS di Kelurahan Padukuhan Kraton memang kurang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat kelurahan tersebut akibat kurangnya lahan yang tersedia yang dapat digunakan sebagai lokasi pembangunan prasarana sanitasi tersebut.

#### 4. Pengawasan dari pihak luar

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Dinas Pekerjaan Umum yang dilakukan pada saat penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada pengawasan yang dilakukan pemerintah terhadap program penyediaan sanitasi PAMSIMAS yang telah diberikan. Setelah dilakukan serah terima aset kepada masyarakat, pemerintah tidak lagi campur tangan terhadap pengoperasian dan pengelolaan program tersebut. Pemerintah tidak melakukan pengawasan secara berkala untuk mengontrol apakah prasarana sanitasi yang telah dibangun masih berfungsi dengan baik dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan prasarana sanitasi yang layak guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Apabila tidak ada laporan berupa pengaduan atau permohonan bantuan dana perbaikan prasarana sanitasi dari masyarakat, pemerintah tidak akan mengetahui apakah program bantuan yang diberikan berjalan dengan baik atau tidak.

Dari hasil perbandingan antara pengelolaan sanitasi program PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara dengan *community-managed water and sanitation programs* di India yang dilakukan oleh Priyam Das

(2015) dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor lain yang juga ikut berpengaruh terhadap keberhasilan pengelolaan infrastruktur sanitasi oleh masyarakat. Faktor-faktor tersebut antara lain kondisi sosial ekonomi masyarakat, hubungan antara masyarakat dengan pemerintah, serta ada tidaknya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah sebagai penyedia program.

**Tabel 5.** Perbandingan Hasil Temuan Studi dengan *Community-Managed Water and Sanitation programs* di India (Analisis Penyusun, 2016)

Aspek	Hasil Temuan Studi	COMMUNITY-MANAGED WATER AND SANITATION PROGRAMS DI INDIA
Sosial Ekonomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ekonomi masyarakat menengah kebawah</li> <li>– Mayoritas pekerjaan masyarakat sebagai buruh, nelayan, dll</li> <li>– SDM rendah dengan latar pendidikan rendah</li> </ul>	<p><b>Gwalior</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gwalior merupakan wilayah <i>slump</i> dengan mayoritas masyarakat miskin</li> <li>– Pekerjaan masyarakat sebagai buruh kerja berpenghasilan rendah</li> <li>– Latar belakang pendidikan rendah</li> </ul> <p><b>Indore</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kondisi sosial ekonomi masyarakat Indore yang relative lebih tinggi dibandingkan Gwalior menjadi salah satu penyebab kesuksesan <i>community-managed</i> di Indore</li> </ul>
Hubungan Masyarakat dan Pemerintah	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kurang adanya komunikasi antara masyarakat dan pemerintah</li> <li>– Masyarakat cenderung pasif baik dalam partisipasi pengelolaan ataupun dalam menjalin hubungan yang baik dengan pemerintah daerah</li> </ul>	<p><b>Gwalior</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sering terjadi pertentangan antar anggota komite</li> <li>– Hubungan dengan pemerintah lokal buruk “Relationship between the user comitte and the local government were also frayed” (Priyam Das,2015)</li> </ul> <p><b>Indore</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Badan pengelola (<i>comitte</i>) telah berpengalaman</li> <li>– <i>Comitteuser</i> sukses mengelola CMWSS di Indore</li> <li>– Hubungan dengan pemerintah lokal baik “... the comitte success at cost recovery for the CMWSS... and it had gradually strengthened its relationship with the local government” (Priyam Das,2015)</li> </ul>
Pengawasan pihak Luar	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Tidak ada pengawasan secara berkala dari pemerintah</li> <li>– Harus ada inisiatif dari masyarakat untuk melaporkan kerusakan yang terjadi, jika tidak ada laporan tidak akan ada penanganan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Perlu adanya pengawasan dari <i>intermediary organizations</i> untuk dapat mengubah perilaku masyarakat yang memberikan efek jangka panjang</li> </ul>

## Temuan Studi

### a. *Demand* pengguna prasarana sanitasi

Banyaknya penggunaan prasarana sanitasi berdasarkan pada demand yang ada pada masyarakat di tiap-tiap kelurahan. Program PAMSIMAS itu sendiri merupakan program berbasis masyarakat yang menyediakan infrastruktur sanitasi berdasarkan atas permintaan yang diajukan oleh masyarakat itu sendiri. Inisiatif awal mengenai adanya pembangunan sanitasi pamsimas ini merupakan ide dan kemauan

dari masyarakat di tiap kelurahan yang mendapatkan bantuan pamsimas ini. Namun pada kenyataannya seiring dengan berjalannya waktu tidak semua prasarana sanitasi tersebut terkelola dan terpelihara dengan baik, seperti dalam contoh sampel A dan sampel C, padahal masyarakat sendirilah yang bertanggung jawab atas pengelolaan prasarana tersebut.

Akan tetapi, masih digunakan atau tidaknya prasarana sanitasi jamban umum ini tidak semata-mata hanya didasarkan pada baik atau buruknya pengelolaan saja. Fakta yang ditemukan di lapangan mengungkapkan bahwa ternyata semakin sedikitnya pengguna jamban umum ini dikarenakan sudah banyak warga yang saat ini memiliki prasarana sanitasi sendiri di rumah. Sehingga mereka yang tadinya ikut menggunakan jamban umum ini sekarang tidak lagi menggunakannya dan beralih ke jamban sendiri di rumah. Seperti yang ditemui pada sampel E di kelurahan Degayu yang tadinya memiliki banyak pengguna sekarang hanya tinggal 10-15 KK saja yang menggunakan karena sudah memiliki sanitasi sendiri.

Sanitasi pamsimas ini memang merupakan 'sanitasi antara' yaitu merupakan solusi sementara untuk penyediaan sanitasi masyarakat dari komunal ke sanitasi sendiri di rumah masing-masing. Untuk itu, justru merupakan suatu kemajuan apabila demand masyarakat untuk penggunaan sanitasi umum ini semakin menurun.

#### *b. Tidak Adanya Pengawasan dari Pemerintah*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Dinas Pekerjaan Umum yang dilakukan pada saat penelitian dapat diketahui bahwa tidak ada pengawasan yang dilakukan pemerintah terhadap program penyediaan sanitasi PAMSIMAS yang telah diberikan. Setelah dilakukan serah terima aset kepada masyarakat, pemerintah tidak lagi campur tangan terhadap pengoperasian dan pengelolaan program tersebut. Pemerintah tidak melakukan pengawasan secara berkala untuk mengontrol apakah prasarana sanitasi yang telah dibangun masih berfungsi dengan baik dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan prasarana sanitasi yang layak guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Apabila tidak ada laporan berupa pengaduan atau permohonan bantuan dana perbaikan prasarana sanitasi dari masyarakat, pemerintah tidak akan mengetahui apakah program bantuan yang diberikan berjalan dengan baik atau tidak.

#### *c. Keterkaitan Antara Kebutuhan Masyarakat akan Bantuan Prasarana Sanitasi dan Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat*

Masyarakat Kecamatan Pekalongan Utara yang membutuhkan perbaikan kualitas prasarana sanitasi ini masih sangat mengandalkan bantuan dari pemerintah. Hal ini disebabkan oleh kurang mampunya masyarakat di Kecamatan Pekalongan Utara yang menyediakan ataupun memperbaiki sistem prasarana sanitasi secara mandiri. Sebagian besar masyarakat Kecamatan Pekalongan Utara merupakan masyarakat dengan kondisi ekonomi menengah kebawah. Dilihat dari banyaknya warga Kecamatan Pekalongan Utara yang bernaung sebagai nelayan, petani, buruh batik, pekerja kuli, tukang becak, dan sebagainya.

## **4. KESIMPULAN**

Hasil analisis penelitian ini memberikan informasi yang berkaitan dengan pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi program PAMSIMAS oleh masyarakat di Kecamatan Pekalongan Utara, yaitu tidak semua infrastruktur sanitasi di lokasi penerima bantuan terpelihara dengan baik. Buruknya pengelolaan pemeliharaan infrastruktur sanitasi ini menyebabkan terjadinya penurunan kualitas fungsi prasarana yang ikut dipengaruhi oleh faktor lingkungan serta perilaku masyarakat setempat. Buruknya pengelolaan sanitasi oleh masyarakat di Kecamatan Pekalongan Utara ini dikarenakan tidak adanya pengelola atau pengurus khusus sanitasi yang dibentuk. Selain itu kurangnya kepedulian masyarakat akan kebersihan prasarana sanitasi ini membuat tidak semua masyarakat ikut aktif terlibat dalam upaya pemeliharaan prasarana sanitasi PAMSIMAS. Meskipun ada juga masyarakat yang sangat peduli akan pemeliharaan prasarana sanitasi ini dikarenakan alasan kebutuhan. Adanya ketimpangan akan kepedulian masyarakat terhadap pemeliharaan prasarana sanitasi ini menyebabkan hanya masyarakat tertentu yang mau membersihkan prasarana sanitasi secara rutin, sedangkan masyarakat lainnya hanya memakai tanpa mau merawat dan membersihkan. Jika ada kerusakan yang terjadi pada prasarana sanitasi, sebagian masyarakat enggan untuk mengupayakan perbaikan atau mengeluarkan dana guna perbaikan prasarana sanitasi karena alasan ekonomi.

Melihat perilaku masyarakat melalui "Pengelolaan Pemeliharaan Infrastruktur Sanitasi Program PAMSIMAS di Kecamatan Pekalongan Utara" ini dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang

pasif terhadap pemeliharaan prasarana sanitasi umum dan cenderung hanya mau mencari 'enaknya saja'. Maksudnya adalah bahwa jika masyarakat disediakan prasarana sanitasi yang memadai tentu akan menggunakannya dengan senang hati, namun apabila prasarana sanitasi yang tersedia mengalami kerusakan sehingga tidak lagi dapat digunakan maka masyarakat akan mencari prasarana sanitasi lainnya atau bahkan kembali ke kebiasaan lama yaitu BAB sembarangan. Meskipun ada beberapa masyarakat seperti petinggi desa dan pengelola PAMSIMAS yang mengupayakan perbaikan prasarana sanitasi, namun tanpa dukungan dari masyarakat lainnya akan tetap mengalami kesulitan dan akhirnya prasarana sanitasi umum tersebut menjadi tidak terurus dan terbengkalai.

Banyaknya pengguna prasarana sanitasi tersebut juga berkaitan dengan demand dari masyarakat itu sendiri atas kebutuhan akan penggunaan sanitasi umum. Apabila demand masyarakat masih tinggi maka penggunaan akan prasarana sanitasi umum tersebut juga tinggi dan masyarakat akan berupaya lebih baik atas pengelolaan pemeliharaan prasarana tersebut karena merasa membutuhkan. Alasan keterpaksaan juga ikut berpengaruh, maksudnya adalah masyarakat hanya dapat bergantung pada prasarana sanitasi umum tersebut karena tidak ada pilihan lain akibat buruknya kondisi lingkungan dan ekonomi. Namun demand masyarakat terhadap sanitasi umum juga dapat menurun karena adanya perbaikan kualitas hidup masyarakat dimana masyarakat yang tadinya masih menggunakan sanitasi umum kini beralih menggunakan sanitasi sendiri di rumah. Hal ini merupakan faktor positif yang dapat menyebabkan penurunan jumlah pengguna sanitasi umum. Namun sebagai akibatnya sanitasi umum tidak lagi digunakan dan terbengkalai begitu saja.

Dari hasil analisis penelitian ini diketahui pula bahwa pengawasan terhadap pelaksanaan dan pemeliharaan sanitasi program PAMSIMAS ini masih kurang, dimana seluruh pelaksanaan program diserahkan langsung kepada masyarakat tanpa adanya kontrol dari pemerintah. Apabila tidak ada laporan dari masyarakat berupa pengajuan bantuan perbaikan prasarana sanitasi, pemerintah sama sekali tidak campur tangan terhadap pengelolaan prasarana sanitasi yang telah dibangun. Padahal banyak masyarakat yang tidak mengetahui bahwa apabila ada kerusakan pada infrastruktur sanitasi PAMSIMAS yang membutuhkan biaya besar, masyarakat sebenarnya dapat mengajukan bantuan dana perbaikan kepada pemerintah kota setelah memenuhi persyaratan. Ada pula masyarakat yang mengetahuinya namun terlalu malas untuk mengikuti prosedur yang dianggap menyulitkan. Ditambah lagi dengan adanya program-program pengembangan prasarana sanitasi yang baru yang secara gencar dilakukan oleh pemerintah. Hal ini membuat kecenderungan akan timbulnya persepsi dalam masyarakat untuk lebih memilih mendapatkan atau mengajukan bantuan program sanitasi yang baru daripada mengajukan perbaikan terhadap prasarana sanitasi yang sudah ada.

## 5. REFERENSI

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar A, (1995). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: PT. Mutiara sumber Widya.
- Creswell, J. W. (2010). *Research Design*. Terjemahan Ahmad Fawaid. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Das, P. (2015). "The urban sanitation conundrum: what can community-managed programmes in India unravel?" *Environment and Urbanization*, Vol 27, No2.
- Ditjen Cipta Karya DPU. (2008). *Buku Pedoman SANIMAS*. Jakarta: Ditjen Cipta Karya DPU.
- . (2011). *Manual Teknis Sanitasi Komunal Peri Urban*. 2011. Jakarta: Ditjen Cipta Karya DPU
- . (2006). *Pedoman Umum Pelaksanaan PAMSIMAS*. 2006. Jakarta: Ditjen Cipta Karya DPU
- Hendiansyah, H. (2010). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Slemba Humanika.
- Terry, G. R. 2000. *Prinsip-Prinsip Manajemen* (edisi bahasa Indonesia). Bandung: PT. Bumi Aksara.